48e Année, IIIe Série, t. II. NUMÉRO 40. 1er octobre 1880

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS
FONDÉ PAR LE Dr CAFFE
Publié par V. CORNIL
Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. Vol. 50 mec
Coll.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Clinique médicale** : De la puerpéralité, par le Dr RAYMOND. — **Pathologie générale** : Des grandes opérations chez les phthisiques (amputation et résection) (*suite*). — **Revue des journaux** : Traitement de la fluxion dentaire, par MAGITOT; Contribution à l'histoire du rhumatisme viscéral : sur certaines complications cardiaques du rhumatisme aigu (rhumatisme du cœur et de son plexus), par le Dr LETULLE; Nouvelles recherches expérimentales sur la genèse des arthrites scrofuleuses et tuberculeuses, par le Dr SCHNELLER; Influence des vésicatoires sur la purulence des épanchements pleuraux, par le Dr BUCQUOY; Délire causé par l'iodure de potassium, par le Dr J.-M. SCHALLER. — **Sociétés savantes.** — **Bibliographie** : Du diagnostic des lésions des reins dans les affections des voies urinaires; des indications qu'elles fournissent au pronostic et au traitement, par Pierre BAZY; Recherches cliniques et expérimentales sur l'action hypodermique de l'alcool, par le Dr DUMOULY; Guide de micrographie, par les Drs BEAUREGARD et GALIPPE. — **Thérapeutique** : Le nitrite d'amyle en injections dans le traitement de la cystite. — Traitement de la diarrhée des phthisiques, par le professeur VULPIAN; Traitement de la diphthérie par l'acide tartrique, par M. VIDAL. — **Nouvelles.** — **Index bibliographique.**

CAPSULES DARTOIS

A LA CRÉOSOTE VRAIE DU HÊTRE

Formule : { Créosote pure. . . . . 0,05 / Huile de foie de morue blanche. 0,20 } Par capsule.

L'efficacité de la créosote étant aujourd'hui bien reconnue par tous les médecins, il nous suffit de rappeler cette formule pour recommander aux médecins cette bonne préparation, qui constitue certainement le meilleur mode d'administration.

Dose : de 4 à 6 capsules par jour devant être prises au moment des repas pour faciliter leur absorption et éviter les renvois de la créosote.

Faire boire immédiatement après chaque dose un demi-verre de liquide : eau vineuse, lait, etc.

DU MEILLEUR MODE D'ADMINISTRATION DU PHOSPHATE DE CHAUX

Une combinaison heureuse, suivant nous, consiste dans l'emploi du phosphate soluble dont on a neutralisé l'acidité, sans nuire à sa solubilité, par l'addition d'une certaine quantité de chlorure de sodium. On réunit ainsi deux médicaments dont l'association produit d'excellents effets. Le chlorure de sodium exerce une action des plus utiles en activant la sécrétion du suc gastrique et en favorisant de cette manière la pénétration du phosphate de chaux dans le sang et son dépôt dans le tissu osseux, fait qui a été constaté par Sabellin et Dorogow (Canstat's Jahresbericht, 1867, t. 1). De plus, le chlorure de sodium exerce une action puissante sur la nutrition et trouve ainsi son emploi dans la phthisie en favorisant la digestion et en s'opposant aux vomissements si fréquents chez les tuberculeux. C'est au docteur Amédée Latour qu on doit principalement d'avoir démontré l'efficacité de ce sel dans cette maladie (*Union médicale* 1851 et 1856. — Note sur le traitement de la phthisie pulmonaire. Paris, 1856). Le chlorure de sodium est donc un médicament synergique du phosphat de chaux et l'on voit que la réunion de ces deux sels est absolument rationnelle.

De la réunion de ces deux éléments il résulte un composé dont les propriétés sont ici résumées :

Formation du cal osseux, antirachitisme, crétification des tubercules, diminution des sueurs nocturnes et des **diarrhées des tuberculeux, réparation** de **l'insuffisance alimentaire** chez les **femmes enceintes**, les **nourrices** et les **enfants.**

La **Solution Dubost** contient par cuillerée deux grammes de **phosphate de chaux** et un gramme de **chlorure de sodium.**

Il faut toujours l'admistrer dans une tasse d'eau vineuse sucrée; sous cette forme les enfants, même les plus difficiles, la prennent avec plaisir particulièrement après les repas.

Dépot à Paris, 103, rue Montmartre.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.

BULLETIN FINANCIER

Banque Foncière.

Société anonyme.

Capital : 1,000,000 de francs.

Siège social : à Paris, 51 *bis*, rue Sainte-Anne.

L'obscurité qui règne sur la situation exacte des affaires d'Orient continue à maintenir sur notre marché un mouvement de faiblesse assez accentué, quels que soient les efforts des haussiers pour maintenir les cours et lutter contre les ventes soutenues de la petite spéculation.

Le comptant fait preuve de plus de fermeté ; les rentiers et les capitalistes ne s'inquiètent guère des événements. Ils se disent que la rente n'en sera pas moins payée à heure fixe, et que les entreprises et les valeurs de premier ordre n'en verront pas pour cela diminuer leurs dividendes.

Aussi le 5 0/0 a-t-il fléchi à terme, jusqu'à 119.42 1/2, tandis que le comptant, beaucoup mieux tenu, n'est pas allé au-dessous de 119.60 et finit à 119.80.

Les fonds étrangers ont été bien plus fortement éprouvés ; le Hongrois qui cotait naguère 95 est tombé à 92.50. Nos lecteurs se rappelleront sans doute que, depuis un mois, nous n'avons cessé de prédire la baisse et de donner le conseil de réaliser ces valeurs surfaites et de pure spéculation.

Nous pouvons offrir à ceux qui, en réalisant leurs valeurs étrangères, subissent une perte sur le prix d'achat, un arbitrage qui les dédommagera amplement.

Nous voulons parler des actions de la **Société Foncière de Montrouge**, placement de premier ordre. où ils verront leur capital doublé en peu de temps,

Nous signalerons encore à l'attention de nos lecteurs, la Rente française 5 0/0 qui, au cours actuel de 120 fr., rapporte 4.17 ; les obligations Eaux 5 0/0 à 525 rapportant 4.75 ; les bons trentenaires de Suez à 139 fr., rapportant 5.75 ; les obligations Omnibus à 526, rapportant 4.95 ; les actions jouissance d'Orléans à 842.50, rapportant 4.98 ; les actions Sous-Comptoir des Entrepreneurs à 280 fr., rapportant 5.35 ; les actions du Crédit industriel et commercial à 740, rapportant 6.02 0/0 ; nous leur signalons aussi les valeurs de charbonnages, dont chaque numéro de l'*Informateur* contient depuis longtemps une revue faite avec le plus grand soin ; selon nous, ces valeurs sont appelées à une très grande plus-value très prochainement.

Services de la Banque.

Ordre de Bourse. — Même courtage que les Agents de change.

Achat et vente *de toutes* **valeurs** *au comptant.*

Tirages. — *Vérification gratuite de tous les numéros.*

Renseignements *gratuits sur toutes valeurs et Sociétés.*

Prêts hypothécaires *à 4 et 5 p. 100 sur tous immeubles situés en France. Prompte solution.*

Opérations de Bourse à terme, à risques limités.

Lire l'*Informateur*, journal de la Banque Foncière, le mieux renseigné des journaux financiers ; 1 franc par an.

BONS COMMERCIAUX FRANÇAIS

Pour le remboursement gratuit de toutes les dépenses.

51 bis, Rue Sainte-Anne, Paris.

Des notices complètes seront envoyées *franco* à toutes les personnes qui en feront la demande.

La Société demande des représentants dans tous les chefs-lieux d'arrondissement et de canton.

Ecrire au directeur des Bons Commerciaux, 51 bis, rue Sainte-Anne, Paris.

EMULSIONS LE BEUF

Se défier des contrefaçons.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF. — Antiseptique puissant et nullement irritant cicatrisant les plaies, admis dans les *hôpitaux de Paris* et les *hôpitaux de la marine militaire*, s'emploie en compresses, lotions, injections, gargarismes : *anthrax, gangrène, plaie en général, ozène, otorrhées, leucorrhées, angines couenneuses, gingivites chroniques*, etc.

COUDRON VÉGÉTAL LE BEUF. — « L'émulsion du goudron Le Beuf peut être substituée, dans tous les cas, à l'eau de goudron du Codex. » (*Nouveau dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratique*, tome XVI, page 528, année 1872.)

Doses : 1 à 2 cuillerées à café dans un liquide quelconque (*eau, lait sucré, vin*, etc.), une, deux ou trois fois par jour.

BAUME DE TOLU LE BEUF. — « Les émulsions Le Beuf de goudron de *Tolu* possèdent l'*avantage* d'offrir sans altération, et sous une forme aisément absorbable, l'*ensemble des principes actifs* de ces médicament complexes et de représenter conséquemment toutes leur qualités thérapeutiques. » (*Com. thérap. du Codex*, par A. Gubler, 2e édit., p. 167 et 314).

Doses : 1 à 2 cuillerées à café dans 1/4 de verre d'eau, de lait sucré ou une tisane. deux ou trois fois par jour. Efficacité très grande.

DÉPOT : **Paris, 25, rue Réaumur, et dans toutes les pharmacies.**

APRÈS CHAQUE REPAS

Sirop Une cuillerée à bouche.

Vin Un verre à Bordeaux.

Elixir Un verre à Liqueur.

Dragées Cinq Dragées.

Cachets Deux Cachets.

Chacune de ces doses représente 10 centigrammes de **Papaïne**, *digère et transforme en peptone dialysable 50 grammes de viande par la digestion naturelle.*

de Papaïne Trouette-Perret

(PEPSINE VÉGÉTALE tirée du CARICA PAPAYA)

Maladies d'Estomac, Gastrites, Gastralgies, Diarrhées chroniques, Vomissements des Enfants, &c

GROS : **TROUETTE-PERRET, 68, rue de Rivoli, Paris.**

DÉPÔT DANS TOUTES LES PHARMACIES DE FRANCE ET DE L'ÉTRANGER

APPAREILS DE CHIMIE

INSTRUMENTS DE PRÉCISION

BREWER FRERES, 43, Rue Saint-André-des-Arts, **PARIS**

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse des URINES, Albumine, Urée, Acide urique.

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse du LAIT, **LACTO-BUTYROMETRE.** Papiers Spéciaux d'Analyse.

APPAREIL ÉLECTRO-MÉDICAL à courant constant du Dr ONIMUS **BREWER** frères Brevetés (S.G.D.G.).

APPAREILS de M. TERREIL pour l'analyse des TANNINS. Boîte pour le Chalumeau.

APPAREILS d'ÉLECTROLYSE pour l'analyse des MÉTAUX, des ALLIAGES, de CUIVRE, NICKEL, etc. Verrerie de Bohême.

VERRERIE, PORCELAINE, GRÈS, TERRE RÉFRACTAIRE

THERMOMÈTRES, BURETTES, ÉPROUVETTES, PIPETTES, CLOCHES, ARÉOMÈTRES, DENSIMÈTRES, PÈSE-ACIDES, ETC.

Seuls agents en France pour la vente des Balances de Précision de BECKERS'SONS, de Rotterdam et New-YORK

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique.*

Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des

GASTRALGIES—FIÈVRES—CHLOROSE—ANÉMIE

et toutes les Maladies provenant de

L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

La séance de l'Académie.

Tout semblait faire prévoir que cette séance comme tant d'autres, calme au début, finirait de même. Il n'en a rien été. Nous avons eu un orage de première classe, dont M. Pasteur a fourni le tonnerre et M. J. Guérin les éclairs. Nous devons à la vérité de reconnaître que M. J. Guérin a déployé dans cette discussion, qui, à de certains moments frisait de près la dispute, une élasticité, une verve que l'on rencontre bien rarement chez un homme de son âge. A propos d'une communication de M. Pasteur, sur le charbon et sur sa non-récidive, la tempête s'est déchaînée. Armé des bulletins de l'Académie, M. Pasteur a sommé M. J. Guérin, d'expliquer une phrase aussi malencontreuse qu'in-incomplète, et péchant autant par insuffisance grammaticale que par la logique des idées.

M. Pasteur avait beau jeu et il en a profité pour aiguiser ses plus sanglants sarcasmes contre M. J. Guérin. Celui-ci, prompt à la riposte, mais un peu étourdi par la vigueur de l'attaque, a mis en demeure à son tour M. Pasteur de faire connaître à l'Académie son mode de préparation du vaccin du choléra des poules. M. Pasteur s'est refusé à donner la formule de son vaccin, prétextant que sa découverte était si importante, si grosse de conséquences, qu'il ne voulait la publier que lorsque ses études seraient suffisamment avancées, pour que chacun pût vérifier l'exactitude de ses assertions.

Ne se tenant pas pour battu, M. J. Guérin a répondu que M. Pasteur aurait dû se contenter de déposer un pli cacheté et de pousser ensuite ses expériences jusqu'à un degré de perfection tel qu'elles pussent supporter l'épreuve de la critique. Le gouvernement, la presse, la spéculation même se sont emparés de la découverte de M. Pasteur, et si les faits ne répondent point aux promesses enthousiastes qui ont actuellement cours, il y aura de part et d'autre de grandes désillusions.

La discussion a duré plus d'une heure, sur ce point. M. Pasteur exigeait l'explication de la phrase de M. J. Guérin; ce dernier voulait la formule de M. Pasteur. Les deux adversaires seraient encore aux prises, si le vénérable M. Bouillaud n'était venu, sous le prétexte de rétablir les principes menacés, parler de M. Cousin, en français et en latin, et d'une foule d'autres choses encore, mais pas du tout de la question. C'était navrant! M. Roger qui, à notre gré, préside trop mollement a laissé dégénérer le débat en véritable prise de corps. Il a résumé ainsi la discussion : « Messieurs, la question me paraît maintenant suffisamment embrouillée pour que je lève la séance. » C'était vrai.

Nous ne voudrions pas manquer à tous nos devoirs d'historien fidèle, en ne faisant point passer à la postérité un mot aussi charmant qu'involontaire dû à une brillante improvisation de notre savant ami, M. Dujardin-Beaumetz.

Présentant deux brochures sur la métallothérapie, notre sympathique confrère fit connaître les expériences qu'il avait entreprises avec l'un de ses élèves sur le pouvoir qu'ont différents bois de ramener comme les métaux la sensibilité perdue.

Nous avons découvert, dit M. Dujardin-Beaumetz, qu'il y avait des femmes sensibles..... (cette propriété jusqu'ici avait été le privilège des grenadiers) à certains bois. Le bois de rose, paraît-il, a plus de succès que le palissandre. Parbleu! il y a longtemps que nous savions tout cela, demandez plutôt aux tapissiers? Une femme sera toujours plus sensible à un mobilier en bois de rose qu'à un mobilier en palissandre, l'acajou n'agit presque plus, le noyer plus du tout! Des savants bien informés disaient même qu'on n'a pas encore trouvé de femme insensible au diamant. Que M. Dujardin-Beaumetz fasse donc sur ce point délicat quelques expériences. — Il y a là un champ nouveau de recherches, et plus que tout autre notre aimable confrère a tout ce qu'il faut pour les tenter.

CLINIQUE MÉDICALE

De la puerpéralité, par le Dr Raymond, médecin des hôpitaux.

Dans une thèse (1) fort remarquable présentée au concours pour l'agrégation, M. le Dr Raymond étudie la puerpéralité. Ce mot, d'après lui, doit s'appliquer à ces deux grandes périodes de la vie de la femme : la grossesse et les suites de couches. Cette étude comporte trois grands chapitres : 1° physiologie de la puerpéralité; 2° pathologie de la puerpéralité; 3° thérapeutique générale. Nous ne pouvons suivre cet auteur et analyser tous les chapitres importants de ce travail, nous nous arrêterons surtout à l'étude de l'albuminurie puerpérale, de l'éclampsie et de la fièvre puerpérale.

A. *Albuminurie.* — L'influence de la puerpéralité sur les maladies du rein est incontestable et incontestée, depuis les travaux de Rayer, Lever, Blot, Cahen, Peter, etc.

Au point de vue de la fréquence, Blot admet que l'albuminurie se rencontre chez un cinquième des femmes enceintes. Petit a trouvé sur 143 femmes dont il a examiné l'urine, 29 albuminuriques soit 1/4,9. Ces chiffres s'appliquent à toutes les périodes de la grossesse, sans distinction, et sans tenir compte de l'époque. Or plus on se rapproche du moment de l'accouchement, plus l'albuminurie est fréquente, c'est là un premier fait sur lequel M. le professeur Peter insiste dans ses cliniques.

De plus, à côté de l'*albuminurie gravidique* proprement dite, il faut faire une large part à l'*albuminurie du travail.* Au moment de l'accouchement l'albuminurie peut n'être que passagère. Les primipares, les femmes qui se rapprochent le plus du début de la vie sexuelle fournissent à l'albuminurie un plus fort contingent que les multipares et les femmes plus avancées en âge.

L'urine contient des quantités variables d'albumine et des cylindres fibrineux dont la présence a aujourd'hui perdu presque toute valeur séméiologique (Charcot).

Quelquefois la femme enceinte albuminurique n'éprouve aucun symptôme morbide autre que l'œdème plus ou moins généralisé, mais souvent on voit apparaître une céphalalgie intense, des troubles de la vue, une douleur épigastrique violente, de la dyspnée, des vomissements, symptômes qui doivent faire redouter l'explosion des phénomènes éclamptiques. Enfin on peut observer chez des femmes grosses des hémorrhagies, tout comme dans le cours de la néphrite interstitielle vulgaire. M. Blot, sur 41 femmes albuminuriques, en a vu succomber 12 par le fait de pertes utérines graves pendant leurs couches. De même M. Bailly a constaté bien des fois que, chez des femmes albuminuriques atteintes ou non d'éclampsie, l'hémorrhagie de la délivrance dépasse ses limites normales et devient même une perte utérine redoutable (Peter).

Quelle est la cause de cette albuminurie? Plusieurs théories sont ici en présence.

1° *Théorie mécanique.* — Quelques auteurs ont soutenu que l'albuminurie est due à la compression des veines cave inférieure et rénale par l'utérus gravide; mais, à cette théorie mécanique, on peut objecter les arguments suivants :

1° On a observé l'albuminurie dès les premiers mois de la grossesse, alors qu'en raison du peu de développement du globe utérin les gros vaisseaux ne peuvent être comprimés;

2° On a noté la disparition complète de l'albumine chez des femmes, alors que le fœtus venait de mourir mais continuait à séjourner dans la cavité utérine. La compression était donc restée la même, soit pendant, soit après l'albuminurie.

3° On voit des femmes, avec des énormes kystes de l'ovaire, qui n'ont ni éclampsie ni albuminurie (Peter).

2° *Superalbuminose.* — C'est la doctrine de Gubler : il y a pro-

(1) Ve Adrien Delahaye et Ce, éditeurs, 1880.

duction excessive de substances albuminoïdes, eu égard aux besoins des deux organismes.

Mais cette théorie est en contradiction avec les faits; nous savons en effet que le sang maternel contient moins d'albumine pendant la grossesse.

3° *Sérumurie.* — D'après le professeur Peter « à mesure que le fœtus se développe, nous voyons sous l'influence combinée de l'augmentation progressive de la masse du sang en circulation chez la mère, de la solidarité vasculaire, qui existe entre les reins et l'utérus, et du surcroît d'activité fonctionnelle que doit déployer l'appareil urinaire, pour suffire à la double tâche d'élimination qui lui incombe par le fait de la grossesse, nous voyons, dis-je, apparaître et croître de jour en jour l'hypérémie rénale physiologique de la grossesse (Petit). » « Il y a plus d'urée dans le sang des femmes grosses, par suite de l'exagération de l'uropoièse. Cette uropoièse, plus active, a pour condition nécessaire et préalable une plus grande pression vasculaire, et cette plus grande pression peut aller jusqu'à produire l'albuminurie, qu'il est mieux d'appeler sérumurie ou pissement du sang. »

Lésions rénales. — L'état puerpéral produit-il les lésions rénales? Le fait ne peut laisser aucun doute dans l'esprit. Tous les parenchymes subissent des modifications; la masse du sang est augmentée; le cœur est hypertrophié; il y a une augmentation de la tension vasculaire, et, sous cette influence, il se produit une hypérémie rénale, de même qu'il existe une hypérémie hépatique (Peter); et de même qu'il se produit ultérieurement une altération graisseuse du foie, on peut observer aussi une dégénérescence graisseuse des reins. Quelle qu'en soit l'explication, le fait est démontré : les reins offrent des altérations variables, tantôt on ne trouve que de la congestion, tantôt c'est le rein blanc, tantôt le rein rétracté et granuleux. Cazeaux, Rayer, Cahen, Hervieux, Ollivier, etc., d'accord avec Hecker et Scanzoni, Lumpe, ont rencontré des lésions anatomiques caractéristiques dans beaucoup de cas.

A côté des faits dans lesquels la lésion est manifeste, il en est, et c'est peut-être la majorité, où l'on ne rencontre que de la congestion et même où quelquefois on ne constate aucune lésion rénale, quelque procédé qu'on mette en usage; cependant, durant la vie, on avait observé de l'albuminurie seule ou accompagnée d'éclampsie.

De ce qui précède, il résulte d'une façon indiscutable :

1° Que l'albuminurie des femmes enceintes, dans certains cas, reconnaît pour cause une lésion rénale;

2° Que l'albuminurie observée seulement pendant le travail n'est probablement que le résultat de la haute tension au niveau des vaisseaux;

3° Que l'albuminurie *gravidique*, qui reconnaît comme cause primordiale l'*épine fœtale*, se rencontre sous l'influence d'un mécanisme intime qui n'est pas encore parfaitement connu.

B. *Eclampsie.* — Sans faire ici l'histoire complète de l'éclampsie, qui au point de vue symptomatologique est assez bien connue, nous en résumerons les principaux caractères, et surtout nous en discuterons la nature.

Le plus ordinairement, il existe des symptômes précurseurs de l'éclampsie. Ces prodromes consistent surtout en céphalalgie frontale, fort douloureuse, fugitive d'abord et bientôt persistante; en troubles de la vue, amblyopie, hémiopie, amaurose et un peu de suffusion séreuse de la conjonctive bulbaire; en dyspnée plus ou moins intense, avec douleur épigastrique; en vomissements alimentaires et bilieux.

Puis surviennent des hallucinations, de l'agitation; la figure prend une expression grimaçante et l'attaque convulsive commence, débutant par des convulsions toniques; bientôt surviennent les convulsions cloniques auxquelles succède l'état comateux. Nous n'insistons pas sur la description de l'attaque que tout le monde connaît.

La température, dans l'éclampsie puerpérale, subit une élévation notable (Bourneville).

Quelle est la nature de l'éclampsie? C'est là un point qui mérite de nous arrêter quelques instants.

L'éclampsie étant caractérisée par des troubles importants du système nerveux, on a voulu la rattacher à une altération matérielle des centres nerveux ou de leur enveloppe. Comme l'examen de ces organes a été le plus souvent négatif, on l'a fait dépendre, soit d'une congestion cérébrale ou cérébro-spinale, soit d'une lésion inappréciable, d'une modification fonctionnelle du système nerveux, en d'autres termes d'une névrose.

Ces diverses opinions ne sont évidemment point en rapport avec nos connaissances actuelles; la discussion doit porter sur les deux points suivants :

L'éclampsie est-elle le résultat de l'abuminurie et d'une lésion rénale? Est-elle le résultat d'une altération du sang?

1° Les albuminuriques peuvent ne pas être éclamptiques; 7 éclampsies sur 41 albuminuriques (Blot). D'autre part les éclamptiques ne sont pas nécessairement albuminuriques, mais la proportion est faible en général. D'un autre côté les lésions rénales, constatées à l'autopsie des éclamptiques, ne permettent pas d'affirmer l'existence constante du mal de Bright, comme le prouvent les faits du Dr Pinard; les résultats nécroscopiques sont de plus fort insconstants.

A ces objections on pourrait répondre que dans certains cas une simple congestion rénale (Peter) suffit pour expliquer l'albuminurie et peut-être l'éclampsie; que beaucoup de ces observations sont anciennes; qu'il faudrait de nouvelles recherches pour permettre d'affirmer définitivement l'absence de lésions rénales. D'ailleurs les faits négatifs sont l'exception et ne peuvent détruire complètement la valeur des faits positifs. Que l'albuminurie, que le mal de Bright soient des conditions favorables à la production de l'éclampsie, le fait est indéniable; mais il faudra prouver que c'est la condition indispensable, et cela : ni les résultats de la clinique ni ceux des autopsies ne l'ont démontré absolument. Nous verrons bientôt ce qu'il faut penser de l'opinion qui assimile, dans tous les cas, l'*éclampsie puerpérale à l'éclampsie urémique*;

2° Les altérations du sang qui pourraient produire l'éclampsie sont : l'anémie, l'urémie. L'anémie n'est évidemment pas en cause. Quel est le rôle de l'urémie, prise dans son acception la plus large? Ce qui caractérise l'urémie c'est : au point de vue chimique :

1° La présence d'un excès d'urée dans le sang.

Au point de vue clinique :

2° Des phénomènes convulsifs;

3° Des modifications de la température centrale. Voyons si ces trois conditions se rencontrent réunies et identiques dans l'éclampsie puerpérale :

1° Il y a un excès d'urée (Devilliers et Regnaud, Berthelot, Wurtz). Gubler possède trois faits négatifs. Ces résultats variables ne permettent point de trancher la question;

2° Au point de vue clinique, les convulsions de l'éclampsie puerpérale, prises en elles-mêmes, diffèrent-elles de l'urémie brightique? C'est ce qui paraît résulter de la description des auteurs classiques.

Les convulsions sont irrégulières dans l'urémie, dans l'éclampsie les trois stades : convulsion d'invasion, période tonique, période clonique, sont bien marqués;

3° Relativement à la température centrale, il y a abaissement

progressif dans l'urémie, et élévation dans l'éclampsie (Bourneville), même après la mort (Hippolyte).

Toutes ces différences, disent les partisans de l'identité, ne sont pas aussi tranchées ; de plus dans l'ictère grave (et là aussi il s'agit quelquefois de phénomènes urémiques) on peut rencontrer tantôt une élévation, tantôt un abaissement de température.

Si l'on s'en tenait à ces objections, il nous paraîtrait difficile de ne pas trouver dans les résultats thermométriques un argument, sinon décisif, au moins sérieux en faveur de la non-identité de l'urémie et de l'éclampsie puerpuérale, doctrine qui trouve un appui dans l'autorité des maîtres français Blot, Pajot, Depaul et de médecins anglais, tel que Tweche, Marschall, Churchill, etc.

Mais, d'un autre côté, Chalvet rattache les accidents urémiques à la non élimination des matières extractives. M. le professeur Peter, s'appuyant sur les analyses de Quinquaud, qui a trouvé dans le sang de femmes éclamptiques, au lieu de 6 0/0 de matières extractives, 18, 19 et 21 0/0, professe la même opinion. C'est ce qu'il désigne sous le nom d'*urinémie*. Les malades, dit-il, sont alors sous le coup d'un véritable empoisonnement, d'une typhisation urinémique; et c'est cette typhisation qui produit les convulsions. (Urinémie éclamptigène). Cette théorie, très importante, s'accorde bien avec les faits. Toutefois la cause véritable de l'éclampsie n'est pas encore bien déterminée et de nouvelles recherches sont encore nécessaires. (*A suivre.*)

PATHOLOGIE GÉNÉRALE

Des grandes opérations chez les phthisiques

(*amputation et résection*).

(Suite.)

A côté de ces deux extrêmes se trouve toute une catégorie de malades qui, fort nombreux, forment la classe intermédiaire aux deux précédentes. C'est là que la question de la curabilité ou de l'incurabilité est délicate à apprécier.

Dans ces cas, ce n'est qu'après un examen attentif de l'état général, de l'état des poumons et de celui des autres viscères, foie, reins, etc., que l'on décidera si le sujet présente quelques chances de guérison, ou s'il est fatalement destiné à mourir. Dans le premier cas, il sera traité comme ceux qui, encore peu atteints, peuvent guérir; dans le second, il sera considéré comme incurable et soigné comme tel.

On voit, d'après ce qui précède, que nous ne sommes guère favorables à l'intervention chez les tuberculeux, mais cela *à la condition* que l'on use et que l'on puisse user de toutes les ressources de thérapeutique et d'hygiène sur lesquelles nous avons suffisament insisté.

Une seule indication nous paraît, quel que soit l'état du sujet, de nature à nécessiter l'intervention, nous voulons parler de la *douleur* excessive qui accompagne certaines tumeurs blanches suppurées. Lorsque tous les moyens employés pour la combattre ont échoué, l'indication nous paraît formelle. Ces malheureux eux-mêmes réclament avec instance l'amputation.

Si ces conditions de thérapeutique générale sont impossibles à remplir, que faudra-t-il faire? Evidemment l'abstention doit être moins rigoureuse, puisqu'il est démontré que ces malades sont fatalement destinés à mourir dans un temps plus ou moins proche.

Tout d'abord, chez les phthisiques avancés, toute intervention est inutile, sauf dans les cas de douleurs excessives. Nous conseillons de les laisser mourir sans opération.

Chez les malades dont la phthisie est peu avancée, au premier degré ou à peine au second, on aura d'autant plus de chances de guérison qu'on opérera plus rapidement, et que l'individu sera moins cachectique.

En supprimant le foyer de suppuration, on supprimera une des deux causes d'épuisement. On a l'espoir de *prolonger la vie* du malade, mais on sait maintenant quels sont les risques que l'on court.

II. — Jusqu'alors nous avons cherché à démontrer quelles étaient les causes multiples des insuccès opératoires et des insuccès thérapeutiques ; mais il ne suffit pas de dire que ce qui existe ou que ce qui a été fait est insuffisant et mauvais, il faut de toute nécessité indiquer ce qu'il y aurait à faire. C'est là que nous allons encore avoir recours à M. Grancher, dont la haute expérience en ce sujet donne une valeur incontestable à ces indications générales.

Dans un travail que nous avons déjà cité (1), M. Grancher montre la nécessité d'une réforme radicale dans le traitement des phthisiques dans les hôpitaux. En voici résumés les points principaux.

En 1869, année sur laquelle se base M. Grancher pour établir ses calculs, on compte près de 1,500,000 (1,446,938) journées de malades que le compte moral de l'Assistance publique donnait pour les hôpitaux communs et pour la médecine seulement. Sur ces 1,446,938 journées de malades, le quart environ appartient aux phthisiques, soit 361,734. « Et loin d'exagérer j'abaisse intentionnellement le chiffre des phthisiques qui, d'après mes recherches, varie du quart au tiers dans les hôpitaux communs. »

Cherchons maintenant ce que coûte une journée d'hôpital à l'Assistance publique.

En 1869, la journée d'hôpital revenait à 3 fr. 53.
— la journée d'hospice à 1 fr. 54.

Différence 2 francs moins 1 cent., soit 2 francs. Aujourd'hui la journée est évidemment plus chère, mais le rapport entre la journée d'hôpital et la journée d'hospice doit être sensiblement le même; mettons 4,53, 2,54. « Or, s'il est démontré qu'un grand nombre de phthisiques, le plus grand nombre, est aussi utilement traité à l'hospice qu'à l'hôpital, on voit la conclusion. L'administration peut réaliser sur les phthisiques une grosse économie qu'elle emploiera à guérir ceux qui peuvent guérir. »

En comptant qu'à l'hospice un phthisique coûte plus cher qu'un incurable cancéreux ou épileptique, et en supposant que l'économie ne soit que de 1 franc : « Sur le total des journées de phthisiques, soit 361,734, nous pouvons en attribuer 250,000 à 300,000 aux phthisiques incurables à qui l'hospice convient et suffit. L'Assistance publique réalisera donc quand elle le voudra une économie minima de 250,000 à 300,000 fr. par an sur le seul traitement des phthisiques. »

« Cette somme suffirait à la guérison d'un petit nombre de tuberculeux soigneusement choisis par un, deux et même trois chefs de service dont les certificats seraient nécessaires pour la participation au traitement dispendieux et très long qu'exige la cure de la phthisie. »

Par un autre calcul, M. Grancher démontre que chaque phthisique coûte à sa famille au moins 480 à 500 francs, et à l'Assistance publique 500 à 600 francs.

« En résumé un phthisique coûte à l'Assistance publique ou à sa famille au minimum 1,000 francs... pour mourir. »

Avec une organisation meilleure, le plus grand nombre des phthisiques seraient traités comme les infirmes, les incurables, 2 fr. 50 par jour; quelques-uns dépenseraient 20 fr. par jour et guériraient.

« Avec l'organisation actuelle tous les phthisiques sont traités indistinctement à 3,50 et ils meurent tous. »

(1) Gaz. méd. de Paris, 1878.

Ces réformes dont M. Grancher montre si nettement la nécessité sont, il nous semble, applicables également aux sujets atteints de phthisie et de tumeur blanche. Puisqu'ils ne guérissent actuellement ni par l'abstention ni par l'intervention chirurgicale, il faut chercher là une solution meilleure (1). (*A suivre.*)

Dr Ch. Leroux.

REVUE DES JOURNAUX

Traitement de la fluxion dentaire, par Magitot.

Si la fluxion dentaire est purement œdémateuse et sans accidents généraux, des précautions banales et des applications émollientes aident à la disparition du gonflement, dont la tendance naturelle est la résolution. Dans le cas de fluxion phlegmoneuse simple, on commence par combattre les accidents locaux en pratiquant l'ouverture du foyer, son drainage ultérieur, la compression modérée et méthodique des parties. Puis, si on reconnaît l'existence d'un débris de racine dentaire, d'un fragment alvéolaire nécrosé, on se hâte de les faire disparaître.

S'il s'agit d'une dent cariée avec périostite concomitante, on peut essayer du drainage de la carie, ou même extraire la dent, réséquer la racine malade et la réimplanter immédiatement. Enfin dans la forme grave de la fluxion, celle qui s'accompagne d'un phlegmon diffus, qu'il s'agisse d'une nécrose du bord alvéolaire, ou d'une dent de sagesse qui ne peut compléter son évolution, le chirurgien doit faire porter son intervention sur la cause initiale et agir rapidement avant que la dénudation du maxillaire et l'extension du foyer purulent aient désorganisé les tissus, jusqu'à amener leur mortification, (*Union médicale* et *Revue thérapeutique* 1880.

Contribution à l'histoire du rhumatisme viscéral.— Sur certaines complications cardiaques du rhumatisme aigu (*Rhumatisme du cœur et de son plexus*).

Voici les conclusions qui terminent l'intéressant mémoire de M. le Dr Maurice Letulle.

1° Le rhumatisme aigu récidivant chez un cardiopathe donne quelquefois lieu à une attaque d'asystolie aiguë, toujours grave, puisqu'elle peut tuer en quelques jours.

2° Lorsque ce rhumatisme aigu du cœur se manifeste, au point de vue clinique, par le développement plus ou moins patent d'une endocardite ou d'une péricardite, ces lésions inflammatoires supportent, peut-être bien souvent à tort, tout le poids de la responsabilité des désordres cardiaques consécutifs.

3° Mais cette explication devient défectueuse pour les cas où l'absence de désordres inflammatoires est manifeste. Le rhumatisme cardiaque paraît consister alors en un trouble des fonctions du cœur, trouble dont l'origine se rattache bien manifestement à la lésion valvulaire *préexistante* ancienne et dont la nature peut être diversement interprétée. Le cœur est-il forcé comme dans certains cas d'angine de poitrine, par suite d'une excitation anormale du plexus cardiaque (Peter) ? Faut-il admettre une fluxion rhumatismale localisée au tissu musculaire du cœur? On comprend que, dans l'état actuel de nos connaissances, il nous soit difficile de conclure affirmativement dans l'un ou l'autre sens.

4° Quoi qu'il en soit des explications pathogéniques, on peut admettre dans le rhumatisme aigu récidivé une variété de rhumatisme cardiaque qui nous paraît mériter le nom de *forme asystolique*, dont l'apparition trouble profondément la marche de la maladie et en aggrave singulièrement le pronostic.

D'autre part certains faits probants permettent d'établir l'existence d'accidents dits *d'angine de poitrine* dans le rhumatisme aigu (Andral, Peter).

5° Ne pourrait-on pas croire que dans les cas par nous observés d'*asystolie aiguë*, où la lésion valvulaire antérieure n'était pas aggravée, l'impuissance fonctionnelle du cœur (qu'on ne pouvait rattacher à une inflammation du myocarde dont on ne constatait pas les signes locaux) tenait à un trouble profond de son innervation, à un rhumatisme des nerfs du cœur? (Archiv. gén. de médec., mai à juin 1880).

Nouvelles recherches expérimentales sur la genèse des arthrites scrofuleuses et tuberculeuses, par Schneller.

Chez des lapins bien portants les traumatismes articulaires ne causent que des arthrites communes, mais si en même temps on trachéotomise ces lapins et si on injecte dans leurs bronches des débris de tubercules pulmonaires, non seulement leurs poumons se tuberculisent, mais encore leurs arthrites traumatiques revêtent les caractères d'arthrites scrofuleuses ; résultats identiques avec les débris de glandes lymphatiques, des lupus introduits dans la trachée, soit dans les jugulaires, soit dans la cavité abdominale. L'inoculation de bactéries obtenues par la culture avec les matériaux ci-dessus donnait les mêmes succès ainsi que celle de quelques gouttes de sang d'un des animaux infectés. Des inhalations bactéricides entravaient le processus tuberculeux intra-articulaire (Centr. f. chir., n° 19 et Lyon médical).

Influence des vésicatoires sur la purulence des épanchements pleuraux, par le Dr Bucquoy.

Il s'agit d'un jeune garçon qui, atteint de pleurésie, fut traité avant son entrée à l'hôpital par l'application successive de huit vésicatoires. A la suite de cette application il eut des phénomènes de néphrite cantharidienne, urines sanglantes, albuminurie; c'est sous l'influence de son albuminurie que la pleurésie, simple d'abord, est devenue purulente. Il y a là un enseignement pratique qu'on ne saurait laisser passer sous silence. (Journ. de méd. et de chir. pratiq.)

Délire causé par l'iodure de potassium.

Le Dr J.-M. Shaller (*The Cincinnati Lancet and Clinic*) donna à une femme phthisique, âgée de 32 ans, la potion suivante :

Iodure de potassium..... 4 gram.
Sirop de morphine composé... 60 —
Une cuillerée à thé de 3 en 3 heures.

La première cuillerée produisit quelques nausées, suivies de maux de tête. La seconde augmenta la céphalalgie, elle produisit un écoulement des yeux et du nez, des bourdonnements d'oreilles et de la raideur du cou. Le sommeil vint après la troisième cuillerée. Au bout d'une heure elle réveilla son mari par ses cris et par les efforts qu'elle faisait pour descendre du lit, déclarant qu'elle ne voulait pas rester là plus longtemps, qu'elle voulait s'en aller. Son mari eut beaucoup de peine à la maintenir. Elle resta ainsi pendant une demi-heure, puis elle cessa de se débattre, mais elle continua à parler et à crier fréquemment pendant deux heures.

Peu après, lorsque le Dr Shaller la vit, elle était dans l'état suivant :

Les paupières et le nez étaient rouges et tuméfiés; les conjonctives étaient fortement congestionnées; le larmoiement, le coryza et la salivation étaient intenses, la voix faible. Les gencives, la langue et la gorge étaient douloureuses, le cou raide; il y avait une violente céphalalgie frontale, le pouls était petit et

(1) Pour éviter ici les répétitions, nous renvoyons pour les conclusions générales au n° 26, 24 juin 1880.

faible, l'ouïe était également affectée. On aurait dit une violente attaque de coryza. Comme cette potion avait beaucoup diminué la toux, la malade la continua régulièrement quand même; et les symptômes disparurent en quarante-huit heures environ. Cette dame mourut deux mois après sans avoir présenté de nouveau rien du même genre.

Le délire a été provoqué par une quantité d'iodure qui n'avait pas dépassé 70 centigrammes.

Le fait est très intéressant, mais peut-être l'auteur n'en discute-t-il pas assez la cause; il y avait là non pas un seul agent, mais trois qui ont pu causer le délire : l'iodure de potassium, la morphine et la phthisie. (*France médcale.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES

Des névralgies symétriques dans le diabète, par le Dr Jules Worms. (*Résumé d'une lecture faite à l'Académie de médecine le 28 septembre* 1880).

L'auteur pense que dans une question encore aussi obscure que celle du diabète et de la glycosurie, aucun fait nouveau qui pourrait conduire à une classification rationnelle des diverses espèces de diabète ne doit être négligé.

A ce titre il communique les observations et les réflexions que lui ont suggérées les deux cas de névralgie symétrique dans le sciatique et le dentaire inférieur manifestes dans le cours du diabète.

Cette variété de névralgie n'a pas encore été décrite.

Il tire de ces observations les conclusions suivantes :

1° Il existe une forme spéciale de névralgie propre au diabète qui présente pour caractère de siéger dans les deux branches symétriques d'un même nerf.

2° Jusqu'à présent cette névralgie symétrique a été observée dans les nerfs dentaire et sciatique;

3° La névralgie diabétique paraît être beaucoup plus douloureuse que les autres névralgies.

4° Elle ne cède pas au traitement habituel des névralgies (quinine, morphine, bromure, etc); elle s'aggrave et s'attache parallèlement à l'intensité de la glycérine.

L'auteur range ces névralgies dans la classe des névralgies dyscrasiques observées chez les goutteux, les chlorotiques, les saturnins.

Il laisse indécise et subordonnée à de nouvelles recherches la question de savoir s'il existe des altérations dues à la glycérine, des nerfs ou du névrilème.

Nota. — En raison de l'abondance des matières la séance de l'Académie de médecine est renvoyée au prochain numéro.

BIBLIOGRAPHIE

Du diagnostic des lésions des reins dans les affections des voies urinaires; des indications qu'elles fournissent au pronostic et au traitement, par le Dr Pierre Bazy. (Octave Doin, éditeur).

C'est là un excellent travail dont nous ne saurions trop recommander la lecture, en raison même des indications pratiques fort importantes qu'il contient. Ne pouvant en donner ici une analyse assez complète, nous nous bornerons à en exposer les conclusions :

1° Les lésions rénales consécutives aux affections chirurgicales des voies urinaires sont de deux ordres : la néphrite interstitielle chronique secondaire et la néphrite aiguë suppurée ou non ;

2° La néphrite interstitielle s'observe dans deux périodes distinctes qui se succèdent habituellement : la période de polyurie limpide, celle de polyurie trouble; cette dernière se distingue de la précédente par la suppuration des uretères, des calices et du bassinet;

3° Les symptômes sont presque les mêmes que ceux de la néphrite interstitielle primitive, mais une différence capitale les sépare : dans la néphrite d'ordre médical, les malades vident leur vessie; dans celle d'ordre chirurgical, ils ne la vident pas;

4° La polyurie reconnait deux causes : une réflexe ou fonctionnelle (élément transitoire), une organique (néphrite interstitielle. Elément permanent);

5° Les lésions sont une dilatation considérable des calices et du bassinet avec destruction par atrophie ou par suppuration chronique, lente du parenchyme rénal;

6° La mort survient dans ces cas avec un abaissement souvent très considérable de la température;

7° Ces lésions s'observent chez les rétrécis et les prostatiques et aussi chez les calculeux indemnes de toute lésion du canal ou de la prostate;

Chez les rétrécis et les prostatiques, l'obstacle est la cause de la dilatation en amont, chez les calculeux purs, les lésions sont dus à des obstructions des uretères par des calculs;

8° La période de polyurie simple est beaucoup moins grave que celle de polyurie trouble qui indique des altérations profondes et souvent anciennes. Toutes choses égales d'ailleurs, le pronostic est plus bénin chez les rétrécis que chez les prostatiques. L'intervention au moins, chez les prostatiques, n'est indiquée qu'après qu'on a tâté la susceptibilité du tube digestif;

9° La néphrite suppurative est souvent un mode de terminaison ou une complication de la dilatation du bassinet et des calices; mais elle peut disparaître d'emblée. Elle a en général une marche rapide;

10° La suppuration peut être bornée à la substance corticale; elle est alors périglomérulaire et semble être en rapport avec les altérations séniles du rein; elle est néanmoins causée par l'inflammation des calices. Cette néphrite est caractérisée par une fièvre continue intermittente ou rémittente et des troubles digestifs excessifs;

11° L'ensemble des mêmes accidents, observés chez les individus qui d'ailleurs ont guéri, permet de leur attribuer comme cause une néphrite non suppurée qui se terminerait par résolution ou induration;

12° Les complications paraissent être de même nature que celles qu'on observe dans la néphrite scléreuse primitive et peurent être rattachées à la même cause : l'intoxication par l'urine;

13° La mort a lieu le plus souvent avec une élévation de température; elle peut être due quelquefois aux complications (congestions pulmonaires intenses ou pneumonies; on trouve alors des lésionales peu avancées);

14° La néphrite aiguë n'a presque pas de gravité immédiate chez les individus jeunes et porteurs de lésions de date récente. Elle est plus sérieuse chez les prostatiques que chez les rétrécis; chez ces derniers les manifestations sont supprimées assez rapidement par l'uréthrotomie interne; chez les prostastiques, l'existence de la polyurie trouble assombrit beaucoup le pronostic;

15° Un certain nombre de taillés meurent de néphrite, il serait peut être possible de supprimer cette cause de mort en employant la taille hypogastrique.

Recherches cliniques et expérimentales sur l'action hypothermique de l'alcool, par M. Dumouly. (Thèse inaugurale de Paris, 1880.)

Ces recherches prouvent une fois de plus qu'il n'est point de sujet tellement exploré qui ne puisse révéler quelques faits, quel-

ques aperçus nouveaux. Disons de suite que M. Dumouly à mis à profit les ressources du laboratoire de l'Hôtel-Dieu dirigé par M. Bochefontaine, jointes à celles du service de clinique médicale, de M. le professeur Sée, pour mener à bonne fin l'étude qu'il vient de présenter comme thèse inaugurale, et dont nous indiquerons les points les plus saillants.

Le titre indique le plan suivi par l'auteur. A côté de l'action sur l'organisme humain malade, il a recherché l'action sur les différentes fonctions du même organisme sain. Après avoir rappelé qu'à faible dose l'alcool aide la digestion, tandis qu'à forte dose il l'entrave, que ce médicament est non pas un aliment, mais une substance d'épargne, l'auteur entrant dans la partie véritablement originale de son œuvre nous montre, par des tracés et des expériences que l'alcool accélère la respiration en même temps qu'il change la forme des ondulations respiratoires. Chez l'homme, à faible dose du moins, il a sur le pouls une influence minime; il en est de même chez le chien. Mais à forte dose chez ce dernier animal, il donne d'abord une accélération considérable chez la grenouille, c'est un ralentissement qu'il produit surtout. Une série d'expériences bien conduites sur la calorification donnent des résultats qui méritent d'être rapportés.

Les doses élevées amènent des refroidissements de plusieurs degrés chez l'homme; ainsi, 20 gr. d'alcool donnent une réfrigération constante de 3 à 5 dixièmes de degré, laquelle disparaît après deux heures environ ; une dose de 13 gr. amène encore un refroidissement. Avec 10 à 6 grammes, on obtient une élévation de température de 2 à 3 dixièmes. La dose de 12 gr. (?) comme celle de 6 gr. et au-dessous ne produit aucun effet thermique. Ces effets calorifiques ne sont nullement influencés par la digestion.

Sans suivre l'auteur dans sa discussion des théories de a thermogenèse pour arriver à une partie non moins importante et bien étudiée, appuyé sur un certain nombre d'observations minutieusement rapportées de pneumonies et de fièvres typhoïdes traités par l'alcool, l'auteur repousse les idées généralement admises; d'après lui, l'alcool ne joue pas le rôle d'antipyrétique qu'on lui avait attribué dans les maladies fébriles. En effet, 30 gr. d'alcool pur à 90° centigr. amènent une réfrigération de 2 ou 3 dixièmes à peine au bout de une heure et demie, et ce refroidissement disparaît complètement après trois heures ! Les doses fractionnées n'ont absolument aucun effet thérapeutique. Remarquons encore que l'hypothermie accompagne toujours la période d'excitation alcoolique qui précède le collapsus.

Parmi les faits intéressants que présente la seconde partie de ce travail, nous ne voulons retenir que cette conclusion qui doit être mise en évidence, car elle a une importance considérable aujourd'hui que l'alcool est passé dans la thérapeutique journalière. L'alcool administré dans une pyrexie, une fièvre typhoïde par exemple, à la dose de 80,100 gr. par jour, le rhum à la dose de 300 gr. sont incapables de modifier une courbe thermique, tandis que les mêmes doses sur l'homme bien portant ou l'animal sain amènent l'hypothermie. Si donc l'alcool détermine des effets médicamenteux favorables, ce qui ne saurait être contesté, on de doit pas attribuer ces effets à une influence calorifique.

Guide de Micrographie, par H. Beauregard, Docteur en médecine, docteur ès sciences, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de Pharmacie; et V. Galippe, Docteur en médecine, ancien chef des travaux pratiques de micrographie à l'Ecole supérieure de Pharmacie, membre de la Société de biologie. (G. Masson, éditeur, 1880).

Toute science ne devient classique, autrement dit n'est enseignée d'une manière générale dans nos Facultés que lorsqu'elle a acquis déjà un certain développement. Il lui faut faire ses preuves avant d'arriver à l'honneur de l'enseignement officiel. La Micrographie est dans ce cas. Depuis plus de trente années elle se développe, se définit, et l'on peut dire qu'elle occupe aujourd'hui le premier rang parmi nos moyens d'investigation, tant à cause de la perfection des instruments dont on peut faire usage, que du grand nombre de sciences auxquelles cette méthode de recherche vient prêter son appui. Dans toutes les branches des sciences naturelles, géologie, botanique, et zoologie, dans les recherches embryogéniques aussi bien que dans l'examen des tissus de l'adulte, dans l'industrie, en chimie, et comme conséquence générale, dans les expertises et les questions d'hygiène, le microscope est devenu un instrument indispensable et d'une utilité constante. Aussi ne doit-on pas s'étonner de voir les travaux pratiques pour l'application du microscope devenir obligatoires dans les écoles de médecine et de pharmacie, dans les écoles d'agriculture, partout enfin où l'on enseigne quelque branche des sciences naturelles.

A l'École de pharmacie de Paris la création des laboratoires de micrographie date de plusieurs années déjà, aussi est-ce là tout d'abord qu'on a senti le besoin d'un livre dans lequel seraient exposées, sous une forme concise, bien qu'avec de suffisants détails, les méthodes à suivre dans les recherches micrographiques. Le guide de Micrographie de MM. Beauregard et Galippe nous paraît répondre à ce desideratum. (Masson, éditeur.) Dans un seul volume les auteurs ont groupé une quantité considérable de faits épars jusqu'ici, et leur livre est une vraie bonne fortune pour tous ceux qui s'occupent de recherches microscopiques. Pour donner une idée du plan général de l'ouvrage et des matières qu'il comporte, nous allons en signaler rapidement les principaux chapitres.

La première partie renferme huit chapitres consacrés, sauf le premier à la micrographie botanique. Dans le premier chapitre la description succincte et très claire des différents microscopes les plus fréquemment employés est suivie de conseils précis et multipliés sur le maniement de ces instruments. Supposons qu'un élève absolument inexpérimenté veuille faire usage du microscope.

Il ouvre le Guide de Micrographie, lit la description de son instrument, apprend à en connaître les diverses parties et trouve immédiatement tous les détails les plus minutieux sur le mode d'éclairage des préparations, la mise au point, la reproduction des images, etc. Veut-il faire une coupe mince sur un objet mou et délicat, sur un bois dur ou sur des poils, des poudres ou autres matières semblables, il trouve sur tous ces sujets de précieuses indications au moyen desquelles au bout de fort peu de temps il acquiert une suffisante habileté pour obtenir du microscope la plupart des services qu'il peut en attendre. En lisant les quelques pages consacrées à la technique microscopique, on reconnaît que les auteurs, habitués à diriger des élèves, se sont préoccupés surtout de mettre leurs lecteurs en garde contre les fautes que commettent presque tous les débutants. Prenons un exemple. Lorsqu'on pratique des coupes à main levée, on doit s'exercer tout d'abord à obtenir des coupes de même épaisseur dans toutes leurs parties et dirigées dans un sens déterminé. Voici comment on y arrivera. L'objet étant placé dans la moelle de sureau, on saisit « le rasoir de la main droite, en même temps que la main gauche « tient le cylindre de moelle de sureau, on applique la face plane « du rasoir sur la surface libre du sureau, et d'un premier coup « plat on enlève une tranche mince. Ce premier coup de rasoir a « pour but de bien égaliser la surface à couper; du même coup on « obtient une surface bien nette de l'objet. Il s'agit maintenant « de mener les autres coupes de telle sorte qu'elles aient dans « toute leur étendue la même direction. On y arrive assez facile-

« ment, si en même temps qu'on fait avancer la lame, on se « préoccupe de toujours en sentir la face plane inférieure en « contact avec l'index de la main qui tient l'objet. Avec un peu « d'habitude on arrive ainsi parfaitement à donner au rasoir une « direction constante. Quand on fait ces coupes à main levée, les « coudes doivent être parfaitement libres et rapprochés du corps ; « le cylindre de moelle tenu entre l'index et le pouce dans une « position perpendiculaire au plan de la table sur laquelle on « opère, et le plat du rasoir parallèle à ce même plan. On devra « toujours tremper le rasoir dans l'eau ou l'alcool avant de pra- « tiquer la section ; on risque sans cela de détériorer les coupes « que l'on obtient.....» On voit par cet extrait dans quel esprit est conçu ce premier chapitre qui se termine par des indications sur le mode de préparation et d'emploi des réactifs, des véhicules et des ciments nécessaires à l'étude et à la conservation des préparations microscopiques.

Les sept chapitres suivants sont consacrés à l'histologie végétale. Le plan adopté par les auteurs a ce grand avantage, allant du simple au composé, de présenter au débutant une progression successive et raisonnée des difficultés à vaincre. Ce mode d'exposition est en même temps le plus logique. Comment, en effet, reconnaître la structure intime d'un tissu si l'on n'a étudié les éléments qui peuvent entrer dans sa composition. Le chapitre II traite donc des éléments anatomiques envisagés séparément. Le titre de Guide adopté par les auteurs pour leur traité se justifie pleinement lorsqu'on arrive alors à l'importante question du choix judicieux des sujets à étudier. Des indications nombreuses font connaître les types que l'on doit examiner d'abord. Si l'on veut, par exemple, étudier les réactions chimiques des parois des cellules, nous voyons qu'on doit éviter de prendre des éléments trop jeunes qui n'auraient pas encore acquis leur composition chimique définitive. On prendra donc des poils tels que ceux qui forment le coton, ou bien encore la moelle du sureau, la pulpe des fruits mûrs etc. Les auteurs se sont d'ailleurs attachés à indiquer des exemples que l'on peut aisément se procurer. Ajoutons que dans chaque cas particulier le mode opératoire à employer est donné avec détails, en même temps que de nombreuses figures viennent encore en aide à l'observateur. Signalons parmi beaucoup d'autres les figures 35 et 36 dont l'utilité pratique est incontestable. Il s'agit des matières textiles dont les auteurs traitent longuement comme application des réactions propres aux parois cellulaires. Ces figures montrent les différences caractéristiques que décèle le microscope entre les diverses fibres textiles vues en coupe transversale ou suivant leur longueur.

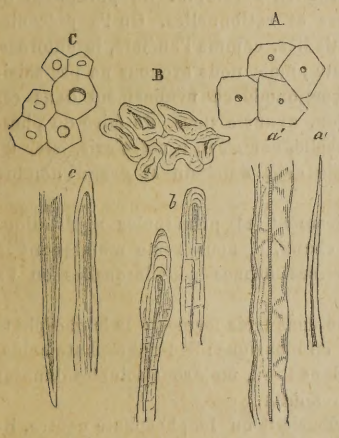


Fig. 35. — A. fibres de lin en coupe transversale. — *a*. extrémité d'une fibre. — *a'*. Corps d'une fibre. — B. fibres de chanvre en coupe transversale. — *b*. extrémités de ces fibres. — C. fibres de jute en coupe transversale. — *c*. extrémités de ces fibres. (VÉTILLART).

Dans le même chapitre nous trouvons encore l'intéressante question du contenu des cellules avec ses sujets dérivés : gommes, mucilages, fécules, matières colorantes, etc., qui tous sont traités avec les détails nécessaires.

Dans le chapitre III on passe successivement en revue les organes élémentaires dérivés des cellules, tels que les vaisseaux proprement dits, les vaisseaux utriculeux, les laticifères, etc. Les divers éléments constitutifs des végétaux étant alors décrits, il est naturel d'examiner leur mode de groupement en tissus ; cette étude fait le sujet du IVe chapitre. Signalons tout d'abord l'article consacré aux cavités intercellulaires, servant tantôt à la circulation de l'air dans la plante (canaux aérifères) (fig. 60), tantôt à la réception de produits sécrétés (canaux résineux des Ombellifères (fig. 62), Araliacées, Composées, Conifères, etc. Il y a sur toutes ces questions dont l'importance n'échappera à personne de très intéressants détails puisés aux sources les plus récentes.

Les auteurs considèrent trois groupes de tissus désignés sous les noms de : système tégumentaire (épiderme et dérivés) ; système fasciculaire (faisceaux fibro-vasculaires) et système fondamental.

(*A suivre.*)

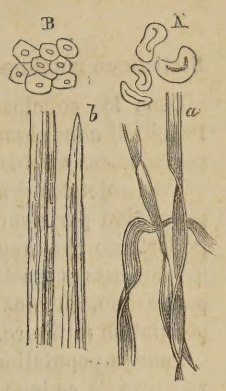


Fig. 36. — A. Coton, coupes transversales. *a*. Poils vus en long. — B. Phormium tenax coupes transversales. — *b*. Extrémité et corps de fibre. (Vétillart).

THÉRAPEUTIQUE

Le nitrite d'amyle en injections dans le traitement de la cystite.

Le Dr Weisser rappelle l'attention sur les propriétés antiseptiques du nitrite d'amyle, il montre une urine qui s'est conservée sans altération depuis le mois de mai 1877 dans un flacon dont le bouchon avait été saturé avec cette substance. Elle a conservé une belle coloration jaunâtre et n'a d'autre odeur que celle du nitrite d'amyle. Cet auteur rapporte l'observation d'un homme de 60 ans, qui depuis cinq ans souffrait de catarrhe chronique de la vessie. Des injections de 20 centimètres d'une solution contenant 3 gouttes de nitrite d'amyle furent faites 2 fois par jour avec le cathéter de Nélaton. Dans l'intervalle on donna des antispasmodiques pour diminuer le ténesme. Après six semaines de ce traitement l'homme fut guéri de son catarrhe. (*Méd. chir. Cundschau Mareh*, 1880, *Practitioner July*, 1880, n° 145, p. 60. *Paris médical*).

Traitement de la diarrhée des phthisiques par les injections hypodermiques de morphine, par le professeur VULPIAN.

Ces injections pratiquées sous la peau de l'abdomen, à la dose de 1, 2, 3, 4 centigrammes, suivant les cas, elles arrêtent la diarrhée dans les deux premières périodes de la phthisie et la modèrent, parfois même la suspendent dans la troisième. Chez ces malades, c'est la région iliaque droite qui paraît être le lieu d'élection pour les injections.

Traitement de la diphthérie par l'acide tartrique, par M. VIDAL.

Le médecin de Saint-Louis badigeonne la gorge avec la solution suivante :

Acide tartrique	10 gr.
Glycérine.	15 gr.
Eau distillée de menthe.	25 gr.

L'acide tartrique agit sur la fausse membrane qu'il transforme en une masse gélatineuse et favorise son expulsion. On doit faire des badigeonnages toutes les trois heures et les faire suivre quelque temps après d'une application de jus de citron. (*Revue de thérapeutique médico-chirurgicale*, juillet 1880).

NOUVELLES

Statistique municipale de la ville de Paris, par le Dr Bertillon.

Dans les conclusions de la vingt-sixième semaine (25 juin-1er juillet) nous signalons le point suivant qui montre toute l'importance des *vaccinations et des revaccinations.*

« Au sujet des graves épidémies qui ont si durement frappé la population parisienne, il y a un résultat bien remarquable qu'il importe au plus haut point de mettre en toute lumière, ce sont les rapports respectifs des décès par fièvre typhoïde avec ceux par variole, suivant que l'on considère la population civile ou la population militaire.

Pour la population civile nous avons compté depuis le 1er janvier jusqu'à ce jour :

1,043 décès par fièvre typhoïde;

1,519 décès par variole;

C'est-à-dire, alors que la variole a prélevé un si cruel tribut sur la population civile, dont on sait les négligences pour la vaccine, et surtout pour les revaccinations, la population militaire, au contraire, régulièrement soumise au prophylactique Jennérien a été presque indemme. Il est vrai que, comme la population civile et peut-être plus qu'elle, elle a payé un gros tribut à la fièvre typhoïde, pour laquelle non seulement nous ne connaissons pas de prophylactique, mais pour laquelle la vie commune et l'habitation des casernes sont vraisemblablement d'excellentes conditions de développement et peut-être de propagation. »

— Légion d'honneur. — Par décret en date du 17 septembre 1880, M. le Dr Salet, maire de Saint-Germain-en-Laye, médecin de l'hôpital civil et militaire de cette ville, a été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

— Cours libres. — M. le Dr Fort, professeur libre d'anatomie, recommencera ses cours d'anatomie et de physiologie le lundi 18 octobre 1880.

On s'inscrit le matin chez M. le Dr Fort, rue Jacob, 26.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Des varices chez la femme enceinte, thèse présentée au concours pour l'agrégation en accouchements, 1880, par P. Budin, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chef de clinique d'accouchements. 1 vol. in-8° de 165 pages. 4 francs. A la librairie Octave Doin, 8, place de l'Odéon.

Des hémorrhagies chez le nouveau-né, thèse présentée au concours pour l'agrégation en accouchements, 1880, par A Ribemont, chef de clinique d'accouchements à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol, in-8° de 216 pages avec figures et 1 planche hors texte. 5 francs. A la librairie Octave Doin, 8, place de l'Odéon.

Du rhumatisme chronique noueux des enfants et de son traitement, par le Dr Moncorvo, membre de l'Académie de médecine de Rio-de-Janeiro, traduit du Portugais et annoté par le Dr Mauriac. In-8° de 145 pages. 3 fr. 50. A la librairie Octave Doin, 8, place de l'Odéon.

De la métallothérapie, ses origines et les procédés thérapeutiques qui en dérivent, par le Dr H. Petit, sous-bibliothécaire à la Faculté de médecine de Paris. In-8° de 67 pages. 2 francs. A la librairie Octave Doin, 8, place de l'Odéon.

Le corps de Wolff, thèse présentée au concours pour l'agrégation en anatomie et physiologie, 1880, par F. Viault, ancien interne des hôpitaux de Paris. 1 vol. in-8° de 170 pages avec 25 figures dans le texte et 1 planche lithographique hors texte. 5 francs. A la librairie Octave Doin, 8, place de l'Odéon.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

THÉRAPEUTIQUE

Parmi les médicaments analeptiques, le phosphate de chaux occupe une place très importante. On sait en effet que cette substance entre dans une assez grande proportion dans la composition de quelques-uns de nos tissus. On le trouve à l'état de diffusion dans le sang, où il est dissous à l'aide de l'acide carbonique contenu dans le plasma, et dans les humeurs de l'organisme, notamment dans le sperme. Mais c'est dans le tissu osseux principalement qu'on le rencontre dans des proportions considérables : les os renferment environ 52 pour 100 de ce principe, ce qui donne pour le squelette humain, dont le poids moyen est de 5 kil. 500, le chiffre élevé de 2 kil. 86 de phosphate de chaux.

C'est donc surtout dans les affections du tissu osseux qu'on emploiera avec avantage le phosphate de chaux. Ainsi, dans les fractures, l'administration de ce sel favorisera la formation du cal osseux et facilitera le travail de consolidation; dans le rachitisme, dont la cause principale est dans la suppression de l'allaitement et dans le sevrage prématuré, le lait renfermant une quantité très notable de chaux, on devra également administrer ce sel calcaire. Ce médicament trouve encore un emploi très rationnel dans l'ostéomalacie, dans le mal de Pott et dans la scrofule. Enfin, suivant les analyses de Mouriez, l'alimentation dans les villes étant défectueuse sous le rapport de sa teneur en phosphate de chaux, on devra l'administrer aux femmes enceintes, aux nourrices et aux enfants qui, dans les cités populeuses, ne trouvent pas dans leurs aliments la quantité de phosphate calcaire qui leur est nécessaire. On remédiera de cette façon aux graves inconvénients qui résultent de l'insuffisance de ce sel et on rendra la dentition des enfants plus facile et leur croissance plus rapide.

Le phosphate de chaux rend encore de grands services dans la tuberculose au premier degré en favorisant la *crétification* des tubercules, le seul mode de guérison que l'on puisse espérer dans cette redoutable affection.

Dans les périodes plus avancées de la maladie, si l'on doit abandonner tout espoir de guérison, du moins on trouvera dans le phosphate de chaux un précieux médicament; il servira à contre-balancer l'élimination exagérée de ce principe qui a lieu chez ces malades; il servira en outre à diminuer les sueurs nocturnes et à combattre les diarrhées qui épuisent si rapidement les tuberculeux.

Telles sont les affections dans lesquelles l'emploi du phosphate de chaux trouve des indications précises et rationnelles. On l'a préconisé encore dans une foule d'autres maladies, comme l'anémie, la chlorose, les affections du système nerveux, etc.; mais nous avouons ne pas saisir les raisons pour lesquelles on a recommandé ce médicament dans ces affections. Nous nous garderons bien, quant à nous, de faire du phosphate de chaux une panacée universelle, car c'est, à notre avis, jeter du discrédit sur un composé très utile déjà dans un si grand nombre de cas.

Après avoir indiqué très sommairement les principales applications thérapeutiques du phosphate de chaux, il nous reste maintenant à passer rapidement en revue les diverses formes sous lesquelles on l'a employé.

Le phosphate de chaux se présente sous trois formes : 1° le phosphate tribasique ; 2° le phosphate neutre ou bibasique; 3° le phosphate acide. Les deux premiers sont insolubles dans l'eau, mais sont solubles dans les acides; le dernier seul est soluble dans l'eau.

Si l'on administre le phosphate tribasique ou le phosphate neutre, ils ne seront absorbés qu'après avoir été dissous dans l'estomac à l'aide de l'acide du suc gastrique; mais dans ce cas, une faible quantité seulement de ces sels sera dissoute et absorbée; le reste sera éliminé en pure perte avec les fèces. C'est pourquoi on a dissous ces phosphates, soit dans l'acide lactique, soit dans l'acide chlorhydrique, pour en favoriser l'absorption. Mais il nous semble inutile d'avoir recours à ces diverses solutions, puisque nous possédons un phosphate calcaire parfaitement soluble lorsqu'il est bien pur, le phosphate monocalcique.

Voir plus loin : **Solution Dubost.**

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

PASTILLES

DE BURIN DU BUISSON

Aux lactates alcalins

Le professeur Pétrequin, qui a étudié l'action des lactates alcalins dans les maladies fonctionnelles de l'appareil digestif, les prescrit dans les conditions suivantes :

1° *Pastilles simples aux lactates alcalins*, contre les digestions mauvaises, difficiles ; le gonflement de l'estomac et des intestins, avec sécheresse de la bouche et de l'arrière-gorge, avec ou sans irritation ; douleurs, aigreurs ou vomissements après les repas.

Dose : 6 à 8 après les repas.

2° *Pastilles aux lactates alcalins et pepsine* dans les cas particuliers où la pepsine est indiquée, alors que les facultés digestives sont altérées, languissantes et quelquefois nulles, ou à la suite d'affaiblissement général.

Dose : 6 à 8 avant ou après les repas.

Lyon, CANIVET, Paris, 7, rue de la Feuillade.

CAPSULES AU MATICO

DE GRIMAULT

Ces capsules, à enveloppe de gluten, contiennent l'huile essentielle de Matico, associée au baume de Copahu solidifié par la magnésie calcinée.

L'essence de Matico, outre son activité toute spéciale, possède la propriété de désinfecter le baume de Copahu et de le faire supporter par l'estomac. Contrairement à la capsule de gélatine qui se dissout dans l'estomac, les Capsules au Matico, grâce à leur enveloppe de gluten, se dissolvent à leur entrée dans l'intestin, ce qui leur donne une action rapide et directe sur les organes génitaux et urinaires.

Elles sont très efficaces dans le traitement de la *blennorrhagie*, de la *cystite du col* et des *affections catarrhales de la vessie*.

Dose : 8 à 12 capsules par jour, prise deux par heure, avant ou après les repas.

Paris, pharmacie, 7, rue de la Feuillade.

POUDRE FERRO-MANGANIQUE

De BURIN DU BUISSON

Pharmacien, lauréat de l'Académie de médecine.

Il suffit d'une petite quantité de cette poudre dans un verre d'eau pour obtenir instantanément une eau ferrugineuse, minérale, gazeuse, très agréable, qui se boit aux repas mélangée avec le vin. Elle est d'une efficacité constante dans toutes les affections qui réclament l'emploi de la médication ferrugineuse, et convient surtout aux personnes qui ne peuvent digérer les préparations ordinaires du fer. Elle a sur toutes les autres l'immense avantage de ne pas provoquer de constipation et de contenir du manganèse, que les savants considèrent comme indispensable au traitement par les ferrugineux.

Dépôt à Lyon, pharmacie Gavinet, et dans toutes les pharmacies.

BAIN DE PENNÈS

HYGIÉNIQUE, RECONSTITUANT, STIMULANT

Remplace les bains alcalins, ferrugineux, sulfureux, surtout les bains de mer.

Eviter les contrefaçons en exigeant le timbre de l'Etat.

Gros : 2, rue de Latran. Détail : Pharmacies.

PEPTONES PEPSIQUES

De **Chapoteaut,** *pharmacien.*

Cette peptone est exclusivement préparée avec de la viande de bœuf digérée et rendue assimilable par la pepsine du suc gastrique ; elle ne doit pas être confondue avec les peptones actuellement répandues dans le commerce, préparées avec les pancréas de porc, susceptibles de s'altérer rapidement et qui contiennent des substances étrangères.

La conserve de peptone de Chapoteaut est neutre, aromatique, se conserve bien, se prend en gelée à la température de 15° et se liquéfie à 35°. Elle contient, par cuillerée à café, 20 grammes de viande de bœuf. Elle s'administre ou pure ou dans du bouillon, dans des confitures ou du sirop, ou sous forme de lavements alimentaires. Elle ne précipite pas par l'acide nitrique, caractère distinctif des peptones gastriques.

Le vin de peptone de Chapoteaut contient, par verre à bordeaux, la peptone pepsique de 10 grammes de viande de bœuf. Il se donne au commencement des repas.

Indications. — Anémie, dyspepsie, cachexie, débilité, atonie de l'estomac et des intestins, convalescence, alimentation des vieillards et des enfants.

Dépot a Paris : Pharmacie VIAL, 1, rue Bourdaloue ; pharmacie POMMIÈS, 131, Faubourg Saint-Honoré, et les principales pharmacies de province.

LA BOURBOULE Lymphatisme et Scrofule, Maladies de la peau, des os, etc. — *Cette eau minérale transforme complètement* les enfants délicats, les adolescents débiles et les personnes affaiblies.

ROYAT La plus digestive et la plus agréable à boire des eaux minérales. — Affections arthritiques : *Anémie, Chlorose, Digestions pénibles, Goutte, Rhumatismes, Gravelle, Eczéma, Voies respiratoires*, etc.

CHATEL-GUYON Kissingen Français apéritive, toni-purgative, diurétique, stimulante du tube digestif. Rétablit sûrement les fonctions intestinales. *Constipation, Dyspepsie, Congestions, Engorgements, &c.*

VIANDE ET QUINA

L'Aliment uni au plus précieux des toniques.

VIN AROUD AU QUINA

Et a tous les principes nutritifs solubles de la VIANDE

LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE

DES PHTHISIQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates

5 fr. — Dépôt Gal chez J. FERRÉ, sucr de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.

MALADIES DE L'ESTOMAC

DIGESTIONS DIFFICILES

POUDRES ET PASTILLES PATERSON

AU BISMUTH ET MAGNÉSIE

Diplôme de Mérite a l'Exposition de Vienne.

Ces *Poudres* et ces *Pastilles antiacides* et *digestives* guérissent les *maux d'estomac, manque d'appétit, digestions laborieuses, aigreurs, vomissements, renvois, coliques* ; elles régularisent les *fonctions de l'estomac* et des *intestins*.

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement Français** et la **signature : J. FAYARD.**

Poudres, 5 fr. : — Pastilles, 3 fr. 50 franco.

SALICOL DUSAULE

DÉSINFECTANT — ANTISEPTIQUE ANTIÉPIDÉMIQUE — CICATRISANT

Le **Salicol Dusaule** a une odeur agréable, il n'est ni caustique ni vénéneux et plus efficace que les phénols et coaltars.

2 FR. LE FLACON DANS LES PHARMACIES.

Compte Génle de PRODUITS ANTISEPTIQUES

26, Rue Bergère, PARIS

ACIDE SALICYLIQUE

ET SALICYLATES de SCHLUMBERGER et CERCKEL

Salicylate de **SOUDE**
Salicylate de **QUININE**
Salicylate de **LITHINE**
Salicylate de **BISMUTH**
Salicylate de **ZINC**

TARTRO SALICYLATE DE FER ET DE POTASSE

APPAUVRISSEMENT DU SANG

FIÈVRES, MALADIES NERVEUSES

VIN DE BELLINI

AU QUINQUINA ET COLOMBO

Diplôme de Mérite a l'Exposition de Vienne

Ce *Vin fortifiant, fébrifuge, antinerveux* guérit les *affections scrofuleuses, fièvres, névroses, diarrhées chroniques, pâles couleurs, irrégularité du sang* ; il convient spécialement aux enfants, aux femmes délicates, aux personnes âgées, et à celles affaiblies par la maladie ou les excès.

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement français** et la **signature : J. FAYARD.** — Prix, 4 fr.

VIN MARIANI

A la COCA du PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace des toniques. — Le seul prescrit par les médecins des hôpitaux de Paris, contre l'anémie, la chlorose, les mauvaises digestions.

Prix : 5 fr. LA BOUTEILLE.

Boulev. Haussmann, 41, et principales pharmacies.

TAMAR INDIEN
GRILLON
FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT

contre CONSTIPATION

Hémorroïdes, Migraine

Sans aucun drastique : aloès, podophylle, scamonnée, r. de jalap, etc.

Phie **Grillon**, 25, r. Grammont, Paris, Bte **2.50.**

Le Perdriel
FOURNISSEUR DES HOPITAUX

Maison fondée en 1823, à Paris.

VÉRITABLE EMPLATRE DE THAPSIA LE PERDRIEL-REBOULLEAU

contre les Rhumes, Bronchites, Douleurs, Rhumatismes, Toux opiniâtres, Catarrhes, Lumbagos, Maux de gorge, Extinction de voix, etc. — *Exiger les signatures pour éviter les accidents reprochés avec raison aux similaires.*

TOILE VÉSICANTE LE PERDRIEL

Pour établir un Vésicatoire en quelques heures sans faire souffrir le malade ni irriter la vessie. Cette toile est rouge avec la division centésimale noire (*propriété de l'auteur*, affirmée par jugement du Tribunal et confirmée en Cour d'appel).

TAFFETAS ÉPISPASTIQUE ET RAFRAICHISSANT

Pour le pansement parfait des Vésicatoires et des Cautères; ne contenant pas de matières grasses, ils ne sont pas exposés à rancir comme les papiers et les pommades.

POIS ÉLASTIQUES LE PERDRIEL

LES SEULS ADMIS DANS LES HOPITAUX

Émollients à la guimauve, suppuratifs au garou; ils se gonflent uniformément et dilatent doucement les parois de la plaie sans faire saigner les chairs.

SELS DE LITHINE EFFERVESCENTS

Unique dissolvant des calculs et concrétions uriques, contre la goutte, les rhumatismes, la gravelle, les calculs, les catarrhes chroniques de la vessie ou de l'estomac, et toutes les affections de la Diathèse urique. L'acide carbonique qui se dégage en excès au moment de l'effervescence rend la Lithine parfaitement soluble, condition sans laquelle elle ne saurait être ni assimilable ni active.

TAFFETAS VULNÉRAIRE MARINIER

Véritable épiderme factice, souple, imperméable, élastique; il guérit sans cicatrice les coupures, brûlures, écorchures.

BAS ÉLASTIQUES CONTRE LES VARICES

CEINTURES en fil caoutchouc et à jours. Les Bas Le Perdriel se font remarquer par leur extrême souplesse, leur perméabilité à la transpiration, leur compression ferme et régulière, et leur longue durée. *Deux sortes de Tissus :* L'un fort *(tissu A)*, élastique en tous sens; l'autre doux *(tissu B)*, élastique circulairement.

CAPSULES VIDES LE HUBY

Enveloppes médicamentales pour prendre sans dégoût les substances de saveur ou d'odeur désagréable.

PILULES DE PEPSINE DE HOGG

La forme pilulaire est à la fois le mode le plus facile et le plus sûr d'administrer la pepsine : ce précieux médicament est, sous cette forme spéciale, mis à l'abri du contact de l'air et ne peut s'altérer ni perdre de ses propriétés. son efficacité est alors certaine.

Ces pilules sont de trois préparations différentes, ayant pour base la pepsine.

1° PILULES de HOGG à la pepsine pure acidifiée; 2° PILULES de HOGG à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène; PILULES de HOGG à la pepsine et à l'iodure de fer.

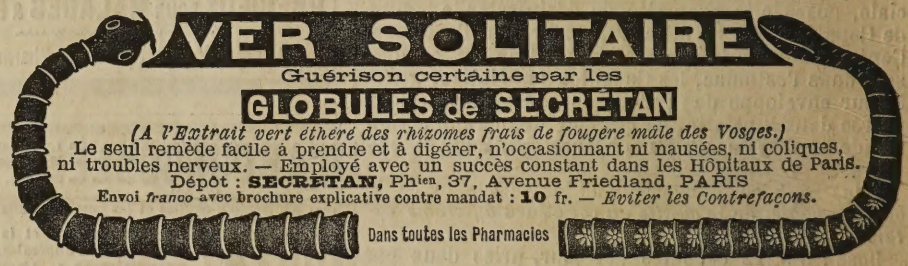
La pepsine, par son union au fer et à l'iodure de fer, modifie ce que ces deux agents précieux avaient de trop excitant sur l'estomac des personnes nerveuses ou irritables.

Pharmacie Hogg, 2, *rue de Castiglione*, *à Paris*, et dans les principales pharmacies.

RUBINAT

EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.

Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.



PILULES DE BLANCARD
à l'Iodure de Fer inaltérable

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée*, etc.

N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard**, exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte*.

Blancard

176 *Se défier des contrefaçons.* Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

VICHY

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire; — **Hôpital**, maladie de l'estomac; — **Hanterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, **35** fr.; Vichy, **30** fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, **75** c. L'eau de Vichy se boit au verre, **25** c.

PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de **2** et de **1** fr.

VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX.

Paris, 22, boulevard Montmartre et 28 rue des Francs-Bourgeois.

SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

WELLCOME LIBRARY